

別記第1号様式（第6条関係）

補助金交付申請書	
名称	期間はあくまで見込みです。 事業完了に無理のない期間の 設定をお勧めします。
期間	令和7年4月1日から 令和8年3月31日まで
補助金交付申請額	金 34,162 円
添付書類	<ol style="list-style-type: none">1 事業計画書（別記第2号様式）2 補助金申請額内訳書（別記第3号様式）3 収支予算書（別記第4号様式）4 納税証明書又は市税の納付状況を公簿等により確認することに 同意する文書（別記第5号様式）5 その他市長が必要と認める書類
申請 令和7年5月30日	
(あて先) 八戸市長	
申請者 住 所 〒031-8686 青森県八戸市内丸一丁目1番1号	
名 称 ○○法人 ○○	
代表者職氏名 理事長 八戸 太郎	

別記第2号様式（第6条、第10条関係）

施設入所者であって65歳以上もしくは当該年度中に65歳になる方が対象となります。

事業計画書・実績書

撮影方法の別は医療機関にお問い合わせください。

(単位 人、円)

区分	対象人員	受診人員	間接撮影			直接撮影	備考		
			レンズ カメラ	ミラーカメラ					
				70mm	100mm				
高等学校以上の生徒及び学生									
その他	29	29				29			
計(①)	29	29				29			
補助基準単価 (②)			@	受診予定人数を記入します。		@ 1,767			
補助基準額 (①×②)						51,243			
事業開始年月日	令和7年4月1日		事業完了(予定)年月日			令和8年3月31日			

受診人数×補助基準単価を記入します。

別記第3号様式（第6条、第10条関係）

補助金申請額・精算額内訳書

事業計画書にて算定した
補助基準額を記入します。

(単位：円)

区分	総事業費 A	寄附金その 他の収入額 B	差引額 (A - B) C	補助基準額 D	補助基本額 E	補助金所要額 F
間接撮影費						
直接撮影費				51,243		
合 計	54,230	0	0	51,243	51,243	34,162

注 1 E欄には、C欄の合計金額及びD欄の合計金額を比較していずれか少ない方の金額を記入すること。

2 F欄には、E欄の金額に3分の2を乗じて得た金額を記入すること(1円未満切捨て)。

総事業費 A（事業に要する経費）は、見積もりや過去実績等を参考に、記入して下さい。

また、個人の健康状態により撮影体位、介助の有無等が未定な場合、全て臥位撮影として算定するなどし、実施に十分な額を記入してください。なお、例ではストレッチャー使用臥位撮影（単価1,870円（税込）と仮定）にて算定しています。

総事業費 A と補助基準額 D を比較し、いずれか少ない方の金額を記入します。

補助基本額 E に3分の2を乗じて得た金額を記入します。
(1円未満切捨て)

別記第4号様式（第6条、第10条関係）

収支予算・精算書

収入の部				
科 目	予 算 額	(収入済額)	(差引増減額)	備 考
補助金収入	円 34,162	円	円	
施設負担	20,068			
合 計	54,230			

支出の部

科 目	予 算 額	(支出済額)	(差引増減額)	備 考
健診費用	円 54,230	円	円	
合 計	54,230			

別記第5号様式（第6条関係）

令和7年5月30日

同意書

(あて先) 八戸市長

〒031-8686
申請者 住所 青森県八戸市内丸一丁目1番1号

名称 ○○法人 ○○

代表者氏名 理事長 八戸 太郎

私は、八戸市結核予防補助金の申請に当たり、次の税目について、滞納していない旨証明するため、私の納税状況を確認することに同意します。

■ 法人市民税

■ 固定資産税

補助金の申請にあたっては、納税状況の確認をさせていただきます。
同意書の提出をお願いいたします。
※補助金要綱第3条第2項関係